



ORIGINAL / ARTICLE ORIGINAL / ORIGINALE

***The young woman's knowledge about the prevention of breast cancer***

O conhecimento da mulher jovem sobre a prevenção do câncer de mama  
La mujer joven en el conocimiento acerca de la prevención del cáncer de mama

Lívia Maria Nunes de Almeida<sup>1</sup>, Gardene Araújo da Conceição<sup>2</sup>

**ABSTRACT**

**Objective:** analyze the knowledge of the young woman on the prevention of breast cancer. **Method:** relied on qualitative descriptive and exploratory. The survey was conducted with 08 young women enrolled in a Basic Health Unit in Caxias-Ma. The criteria for inclusion included: be enrolled in UBS - Salobro, reside in the city and have between 15 and 24 years. Data collection occurred through home visits in October 2012. **Results:** showed that most women have knowledge about the breast and cancer prevention, but shows the completion deficient. **Conclusion:** conclude that there is need to raise awareness for women to perform preventive measures.

**Descriptors:** Breast cancer; Knowledge; Prevention.

**RESUMO**

**Objetivo:** analisar o conhecimento da mulher jovem sobre a prevenção do câncer de mama. **Método:** apoiou-se na abordagem qualitativa e caráter exploratório descritivo. A pesquisa foi realizada com 08 mulheres jovens cadastradas numa Unidade Básica de Saúde em Caxias-Ma. Os critérios para a inclusão envolveu: ser cadastrada na UBS - Salobro, residir no município e ter entre 15 e 24 anos. A coleta dos dados ocorreu por meio de visita domiciliar em outubro de 2012. **Resultados:** mostraram que a maioria das mulheres possuem conhecimentos sobre o de câncer mama e medidas de prevenção, porém a realização mostra-se deficiente. **Conclusão:** há necessidade de sensibilização por parte das mulheres em realizar medidas preventivas. **Descritores:** Câncer de mama; Conhecimento; Prevenção.

**RESUMEN**

**Objetivo:** analizar El conocimiento de la mujer joven en la prevención del cáncer de mama. **Método:** se basó en descriptivo cualitativo y exploratorio. La encuesta se llevó a cabo con 08 mujeres jóvenes inscritos en una Unidad Básica de Salud de Caxias-Ma. Los criterios de inclusión fueron: estar inscrito en UBS - Salobro, residen en la ciudad y tienen entre 15 y 24 años. Los datos fueron recolectados a través de visitas domiciliarias en octubre de 2012. **Resultados:** mostraron que la mayoría de las mujeres tienen conocimiento acerca de la mama y la prevención del cáncer, sino que muestra la realización deficiente. **Conclusión:** existe la necesidad de aumentar la conciencia de las mujeres para llevar a cabo las medidas preventivas.

**Descriptores:** Cáncer de mama; Conocimiento; Prevención.

<sup>1</sup> Enfermeira, Mestranda em Bioengenharia pela UNIVAP, Universidade Estadual do Maranhão-Caxias-MA. Caxias. Maranhão. Brasil. E-mail: [liviaalmeida24@hotmail.com](mailto:liviaalmeida24@hotmail.com)

<sup>2</sup> Graduanda em Enfermagem, Universidade Estadual do Maranhão. Caxias. Maranhão. Brasil. E-mail: [gax\\_araujo@hotmail.com](mailto:gax_araujo@hotmail.com)

## INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que o número de mortes por câncer no mundo deverá crescer 45% entre 2007 e 2030 (de 7.9 milhões para 11.5 milhões de óbitos anuais) e o número de casos novos deverá aumentar de 11.3 milhões para 15.5 milhões anuais no mesmo período <sup>(1)</sup>.

A incidência do câncer cresce no Brasil, como em todo o mundo, num ritmo que acompanha o envelhecimento populacional decorrente do aumento da expectativa de vida. É um resultado direto das grandes transformações globais das últimas décadas, que alteraram a situação de saúde dos povos pela urbanização acelerada, novos modos de vida, novos padrões de consumo <sup>(2)</sup>.

O câncer de mama é moléstia preocupante por apresentar incidência crescente e elevada taxa de mortalidade. No Brasil, é considerada a principal causa de morte entre as mulheres, e ocupa o segundo lugar da incidência de todos os cânceres <sup>(3)</sup>.

As estimativas de casos novos para 2012 no país são de cerca de 52.680 casos novos de câncer da mama, com um risco estimado de 52 casos a cada 100 mil mulheres. No Maranhão, as estimativas de incidência por 100 mil habitantes e de números de casos novos por câncer, em mulheres para o ano de 2012 são de cerca de 460, sendo que 190 casos ocorrerão na capital do estado <sup>(4)</sup>.

No Brasil <sup>(5)</sup>, a situação de saúde das mulheres brasileiras é agravada pela discriminação nas relações de trabalho, a sobrecarga com as responsabilidades com o trabalho doméstico e outras variáveis como raça, etnia e situação de pobreza. As mulheres vivem mais do que os homens, porém adoecem mais frequentemente. A vulnerabilidade feminina frente a certas doenças e causas de morte está mais relacionada com a situação de discriminação na sociedade do que com fatores biológicos.

Estratégias de prevenção primária, secundária e terciária têm sido utilizadas com o objetivo de prevenir enfermidades, diagnosticá-las e tratá-las precocemente e minimizar seus efeitos na população, assegurando, a cada indivíduo, um padrão de vida adequado à manutenção da sua saúde. Estes conceitos clássicos da Saúde Pública levam em conta a história natural das doenças, ao considerar que, após a exposição aos fatores de risco, inicia-se o processo patológico, surgem sinais e sintomas e há progressão para cura, incapacidade ou morte <sup>(6)</sup>.

Assim sendo, a prevenção do câncer de mama pode ser primária, secundária ou terciária. O papel da prevenção primária é o de modificar ou eliminar fatores de risco, infelizmente os conhecimentos sobre os possíveis fatores causais são ainda escassos, não permitindo uma prevenção primária de aplicação prática para alcançar o sucesso. Na prevenção secundária enquadre-se o diagnóstico e tratamento precoce do câncer. Nesta abordagem está inserida a mamografia o autoexame da mama e o exame clínico das mamas <sup>(7)</sup>.

Segundo Thuler<sup>(6)</sup>, as ações de prevenção primária objetivam diminuir a incidência de uma doença numa população, reduzindo o risco de surgimento de casos novos, ao prevenir a exposição aos fatores que levam

O Inca <sup>(1)</sup> aponta ainda que a prevenção primária dessa neoplasia ainda não é totalmente possível devido à variação dos fatores de risco e às características genéticas que estão envolvidas na sua etiologia. Entretanto, a amamentação, prática de atividade física e alimentação saudável com a manutenção do peso corporal estão associadas a um menor risco de desenvolver esse tipo de câncer.

As ações de prevenção secundária têm por finalidade alterar o curso da doença, uma vez que seu início biológico já aconteceu, por meio de intervenções que permitam sua detecção precoce e seu tratamento oportuno <sup>(6)</sup>.

O diagnóstico precoce é o procedimento utilizado na tentativa de se descobrir o mais cedo possível uma doença, através dos sintomas e/ou sinais clínicos que o paciente apresenta, principalmente quando associados à presença de fatores de risco. Os cânceres do colo do útero e da mama apresentam todas as características de doenças para a qual está indicada uma estratégia de rastreamento populacional <sup>(8)</sup>.

Fazem parte da detecção precoce do câncer de mama o autoexame das mamas (AEM), o exame clínico das mamas (ECM) e o rastreamento mamográfico, métodos estes que se complementam, pois isoladamente nenhum deles é capaz de identificar as mulheres portadoras do câncer da mama. Apesar das controvérsias sobre o impacto que cada um deles exerce sobre as taxas de mortalidade, existem benefícios em relação à sobrevivência, tratamentos menos mutiladores e melhor qualidade de vida <sup>(9)</sup>.

Diante disso, o presente estudo tem como objetivo analisar o conhecimento da mulher jovem sobre a prevenção do câncer de mama, dando ênfase aos manejos de prevenção primária e secundária, uma vez que são métodos como esses que evitariam tão elevados números de morte por câncer de mama no país e no mundo, por ser eficazes na prevenção e/ou detecção precoce do câncer de mama.

## METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa com abordagem qualitativa de caráter exploratório descritivo, sendo utilizada a pesquisa de campo como procedimento técnico. O locus da pesquisa compreendeu a Unidade Básica de Saúde do bairro Salobro no município de Caxias - Ma. Os sujeitos da pesquisa abrangeram mulheres jovens, e os critérios de seleção envolveram: ser cadastrada na UBS - Salobro, aceitar participar do estudo, residir no município e ter entre 15 e 24 anos.

A pesquisa foi enviada ao Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Estudos Superiores de Caxias/Universidade Estadual do Maranhão CESC/UEMA, sob o número de CAAE 03188312.3.0000.5554, conforme a Resolução 196/96, sendo a pesquisa autorizada pela Secretaria de Saúde de Caxias - Ma, e estabelecido Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Para a realização da pesquisa, o contato foi realizado por meio de visita domiciliar no período de

outubro de 2012. A coleta de dados deu-se por meio de entrevista direta com as participantes da pesquisa. Às participantes foram dados nomes de deusas para a preservação da identidade. O instrumento para a coleta de dados baseou-se em um roteiro de entrevista contendo perguntas abertas, semi-estruturadas. A análise dos dados foi realizada com base na análise de conteúdo, através da transcrição integral das falas, leitura exaustiva e repetida dos depoimentos, para a categorização dos dados.

The young woman's knowledge about the prevention of breast cancer

Assim sendo, é notável a eventual relação entre o conhecimento adquirido pela mulher com as práticas de prevenção, pois quanto maior conhecimento sobre o câncer e sua gravidade, mais importância é dada aos manejos preventivos.

Dessa forma, um fator primordial para a aquisição desses conhecimentos é está realizando consultas rotineiras na UBS, e está participando de atividades educativas, pois, como afirma Mccready, Littlewood e Jenkinson<sup>(10)</sup> as mulheres que são orientadas por profissional de saúde são mais conscientes sobre os cuidados das mamas e demonstram mais conhecimento e confiança para práticas preventivas do que mulheres que recebem a informação de outras fontes.

Infelizmente é perceptível ainda a existência do desconhecimento por parte das classes de baixa escolaridade, fator existente no bairro estudado, onde as mulheres possuíam escolaridade entre o ensino fundamental e médio.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

O grupo entrevistado foi composto por 08 mulheres com idade entre 15 e 24 anos, que corresponde à idade considerada jovem pelo IBGE. A idade que prevaleceu foi 22 anos (37,5%) com 03 mulheres. Sobre o estado civil, 05 entrevistadas (62,5%) eram solteiras. O nível escolar que prevaleceu foi o Ensino Médio Completo Incompleto com 04 (50%) mulheres, 06 (75%) mulheres não apresentavam atividade remunerada. Com relação à renda familiar prevaleceu 1 salário mínimo 04 (50%) e todas possuíam a religião católica 08 (100%).

Assim sendo, com base nos dados obtidos foi dividida nas seguintes categorias: conhecimento sobre câncer de mama; conhecimento de medidas de prevenção do câncer de mama medidas de prevenção adotadas.

### Conhecimento sobre câncer de mama

Quando se trata do conhecimento sobre o câncer de mama, as mulheres entrevistadas relataram variadas informações pessoais a respeito do conceito de câncer de mama, onde foi conceituado como uma doença grave pela maioria das mulheres, sendo evidenciado nas falas de três mulheres o termo “cuidar a tempo” “prevenir” e “morte”. Como cita as falas das entrevistadas:

*[...] é uma doença grave, se não cuidar leva a morte, tem que fazer exame principalmente quando já tem filho. (Atena)*

*[...] doença que ataca o seio, se não cuidar a tempo pode até perder parte do seio ou seio completo. (Hebe)*

*[...] um perigo muito grande para as mulheres; nós mulheres temos que nos prevenir. (Íris)*

*[...] uma coisa muito perigosa se você não cuidar pode trazer muitas consequências. (Afródite)*

*[...] é uma doença perigosa, leva ao preconceito, afastamento da família, se fazer tratamento cai o cabelo. (Deméter)*

Diante desses depoimentos, pode-se perceber que as mulheres entrevistadas possuem um conhecimento relativo quanto ao conceito de câncer de mama. As falas analisadas tem coerência com a literatura, pois afirmaram que é uma doença perigosa e que leva a morte, entretanto esse conhecimento ainda encontra-se deficiente por ser um conhecimento superficial.

### Conhecimento de medidas de prevenção do câncer de mama

#### a) O autoexame das mamas e a mamografia

A detecção da doença em estágio inicial favorece tratamentos que podem erradicar totalmente o câncer de mama. Essa detecção precoce é realizada por meio do autoexame das mamas, exame clínico das mamas e mamografia<sup>(11-12)</sup>.

Assim sendo, quando questionadas a respeito da prevenção do câncer de mama, cinco mulheres citaram conhecer o autoexame das mamas. Como mostra nas falas abaixo:

*[...] auto exame das mamas. Ficar apertando o seio. Quando chega certa idade a mulher tem que se interessar mais em fazer o exame, quer tenha nódulo ou não. (Íris)*

*[...] exame periódico das mamas ou em baixo do chuveiro tocando as mamas. (Hebe)*

*[...] eu sei que tem que tocar o seio, pra saber se tem algum caroço. (Ártemis)*

*[...] conheço o toque no peito. (Deméter)*

Fica evidente que as mulheres conhecem em parte sobre o autoexame e relatam saber como é realizado, fator este que em muito contribuiria para a prevenção do câncer de mama se fosse realizado rotineiramente, entretanto, sabe-se que apenas o conhecimento não é suficiente para a efetivação desse procedimento.

Como aborda Monteiro et al<sup>(13)</sup>, esse método é sem dúvida o mais conhecido pela população feminina, entretanto o conhecimento do AEM não garante a sua realização, estima-se que um terço das mulheres o pratiquem corretamente. A realização do AEM depende da própria mulher que deve ser conscientizada da responsabilidade com sua saúde.

Conforme Brito et al<sup>(14)</sup> torna-se necessária a intervenção dos profissionais de saúde na conscientização da mulher sobre a importância da prevenção do câncer de mama, pois sensibilizadas quanto ao processo de realização do AEM, a mulher

já poderia realizar o autoexame a partir dos 20 anos de idade, fator esse que auxiliaria no diagnóstico precoce da doença.

Em relação à mamografia, apenas duas mulheres citaram-na, quando questionadas. Apesar de não ser realizado na idade jovem, a mulher possuir conhecimentos em muito auxilia para posteriormente está exercendo essa detecção precoce. Segue as falas:

*[...] fazer o exame da mama, a mamografia. (Afrodite)*

*[...] exame periódico das mamas, ou em baixo do chuveiro tocando as mamas. (Hebe)*

Percebe-se então, que a maioria das mulheres não tem conhecimento sobre a mamografia, exame este essencial para a detecção precoce do câncer de mama a partir dos 40 anos. Sobre isso, o Ministério da Saúde<sup>(15)</sup> recomenda a mamografia de rastreamento (ou de rotina), nas mulheres assintomáticas a partir de 40 anos, associada com autoexame mensal e exame clínico anual. Sendo que antes de 40 anos, a mamografia de rastreamento deve ser realizada em mulheres com alto risco para câncer de mama.

É notável que o conhecimento exista por parte de metade das mulheres sobre o manejo de prevenção secundária, principalmente sobre o autoexame e em menor quantidade sobre a mamografia, mas, não foi citado por nenhuma delas a respeito de exame clínico das mamas por profissional de saúde, sendo esta medida também efetiva na detecção precoce do câncer de mama.

Sobre isso, Batiston<sup>(16)</sup> aponta que o ECM é uma importante estratégia para a detecção precoce do câncer de mama e que sua realização depende diretamente da oferta do serviço, mas também exige a participação da mulher no sentido de comparecer e solicitar o exame aos profissionais de saúde. A realização do ECM anual e da mamografia conforme recomendação pode antecipar o diagnóstico da doença aumentando as chances de cura<sup>(17)</sup>.

#### **b) Não conhecem nenhuma medida de prevenção**

Houve ainda duas mulheres que desconhecem medidas de prevenção, fato este alarmante para a época em que estamos vivendo, com dados tão altos de câncer de mama no país.

Scowitz et al<sup>(18)</sup> relata que o estímulo e orientação sobre essas práticas estão hoje bastante acessíveis, mesmo para mulheres de nível socioeconômico baixo. Ficando assim evidente a necessidade da mulher jovem em procurar interessar-se mais pelas questões de sua saúde.

Em relação à prevenção primária nenhuma delas mencionou algo sobre a relação entre os hábitos saudáveis e a prevenção do câncer de mama. Sendo esse fator também relevante, pois, Sabbi<sup>(19)</sup> aponta que a mulher moderna oferece um terreno propício para o câncer de mama, uma vez que os seus hábitos sociais e alimentação favorecem o desenvolvimento do câncer mamário.

Nos dias de hoje, a mulher atual continua deixando de lado o cuidado com sua própria saúde,

The young woman's knowledge about the prevention of breast cancer isto está envolvido com diversos aspectos da vida, como a relação com o meio ambiente, o lazer, a alimentação e as condições de trabalho, moradia e renda, e estas condições também são suscetíveis para o desenvolvimento de inúmeras patologias, sendo uma delas o câncer de mama<sup>(20)</sup>.

Sendo assim, medidas de educação em saúde se fazem necessárias, como aponta o MS<sup>(21)</sup> que a partir do conhecimento dos fatores de risco para câncer de mama, as pessoas têm mais condições para adotar medidas preventivas e de promoção de saúde, com vistas à melhor qualidade de vida.

#### **Medidas de prevenção adotadas**

##### **a) Realização do autoexame**

A prevenção secundária consiste na detecção precoce, que segundo o MS<sup>(22)</sup> as estratégias para a sua detecção são fundamentalmente três: autoexame realizado mensalmente; exame clínico anual das mamas, realizado por médicos e enfermeiros, em todas as mulheres, especialmente naquelas com 40 anos ou mais de idade e exame mamográfico que, idealmente, toda mulher com idade entre 50 e 69 anos deveria se submeter anualmente.

Sendo que a Sociedade Americana de Câncer (American Cancer Society - ACS) propõe que o ECM seja iniciado aos 20 anos de idade, com uma periodicidade trienal até os 39 anos, quando a partir de então deva ser realizado anualmente<sup>(6, 9, 23)</sup>.

Moreno<sup>(24)</sup> também enfatiza que o autoexame pode ser feito com o auxílio de livros, programas, folhetos explicativos lançados pelo governo e distribuído pelos profissionais nas diversas instituições de saúde.

Assim sendo, a mulher hoje possui inúmeras formas de acesso ao conhecimento, e de incentivo à realização da prevenção, há que se conscientizarem quanto à realização desse procedimento. A atitude precisa partir da mulher, pois quando questionadas quanto às medidas de prevenção secundária utilizadas, apenas duas mulheres relataram realizar o autoexame das mamas. Como cita nas falas abaixo:

*[...] quando vou tomar banho faço palpação, fico com medo quando está perto de menstruar, fica dolorido, mas o médico disse que é normal. (Afrodite)*

*[...] em baixo do chuveiro, para ver se tem alguma coisa anormal. (Hebe)*

É perceptível que somente a minoria das entrevistadas se preocupa em realizar o autoexame. As outras cinco entrevistadas que afirmaram conhecer o autoexame, como mostrou na categoria anterior, relataram não praticá-lo.

Apesar de conhecerem algumas dentre as medidas de diagnóstico precoce, as mulheres ainda não atentaram para a gravidade da doença. Não existe uma preocupação por parte da mulher jovem quanto aos cuidados tomados desde cedo, pois, o autoexame e o exame clínico por profissional de saúde pode ser realizado pela mulher jovem, como forma de conhecer as condições gerais da mama.



Silva et al <sup>(25)</sup> relata que porcentagens importantes de mulheres descobrem tumores, acidentalmente, durante o autoexame de mamas. Assim sendo, é de suma importância a realização da prevenção secundária em consonância com práticas de prevenção primária.

#### b) Não utiliza nenhuma

O American College of Radiology e a American Cancer Society recomendam para rastreamento o autoexame mensal e exame clínico a cada três anos para mulheres de 18 a 39 anos <sup>(26)</sup>.

A maioria das mulheres relataram não usar nenhuma medida de prevenção, fato este que confirma os estudos abordados anteriormente, onde somente o conhecimento não é suficiente para a efetivação de tais práticas de prevenção. Sobre isso foi relatado:

*[...] não utilizo nenhuma medida. Não bebo, nem fumo. Mas fritura e coisa doce como direto. (Ártemis)*

É evidente que sem o conhecimento, a preocupação quanto aos hábitos de vida e a relação com o câncer inexistem por parte das mulheres. Moreno <sup>(24)</sup> aponta que as medidas adotadas para a prevenção primária são simples e, geralmente, de baixo custo, acessível à grande parte da população. Em consonância a isso, o que se enfatiza novamente é a necessidade de sensibilização dessas mulheres, uma vez que é exposto pela mídia e serviços de saúde em massa sobre os efeitos nocivos do tabagismo, por exemplo, do excessivo consumo de álcool, da importância de uma alimentação saudável e prática de exercícios físicos, evitando inúmeras doenças, dentre elas o câncer.

Em relação às medidas de diagnóstico precoce, outro estudo aponta também que parte das mulheres conhece, entretanto não praticam nenhuma medida. Sendo que, há muito tempo as mulheres vem sendo orientadas quanto a importância do AEM e ainda assim não o praticam <sup>(27)</sup>.

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo possibilitou conhecer o nível de informação sobre as medidas e prevenção do câncer de mama presente nas mulheres jovens, e trazer em pauta, a partir do que foi observado, a necessidade de focalizar mais na prevenção primária e secundária do câncer de mama nas instituições de saúde.

Ficou evidente que a mulher jovem não possui conhecimentos sobre a prevenção primária e sobre a secundária, esse conhecimento quando não existe, encontra-se deficiente, ocasionando dessa forma a não efetivação de tais práticas.

Assim sendo, trabalhar na educação seria o passo primordial e necessário diante da instância em que vivemos, servindo não somente como meio de informatizar, mas também de sensibilizar essa mulher quanto às práticas preventivas.

### REFERENCIAS

1. Instituto Nacional de Câncer (Br). Estimativa 2010: Incidência de Câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA; 2009.
2. Instituto Nacional de Câncer (Br). A situação do câncer no Brasil - Rio de Janeiro: INCA; 2006.
3. Baracatec, Lima GR. Guia de medicina ambulatorial e hospitalar de ginecologia. São Paulo: Manole; 2005.
4. Instituto Nacional de Câncer (Br). Estimativa 2012: incidência de Câncer no Brasil - Rio de Janeiro: Inca; 2011.
5. Ministério da Saúde (Br). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Controle dos cânceres do colo do útero e da mama. Brasília : Ministério da Saúde; 2006.
6. Thuler LC. Considerações sobre a prevenção do câncer de mama feminino. Revista Brasileira de Cancerologia 2003; 49(4): 227-238.
7. Charanek VM, Tocci HA. O papel do enfermeiro na prevenção do câncer de mama. Rev Enferm UNISA 2004; 5: 41-4.
8. Instituto Nacional de Câncer (Br). Ações de enfermagem para o controle do câncer: uma proposta de integração ensino-serviço. 3th ed. Rio de Janeiro: INCA; 2008.
9. Kemp C. Câncer de Mama - Prevenção Secundária - Sociedade Brasileira de Mastologia. Federação Brasileira das Sociedades de Ginecologia e Obstetrícia. Projeto Diretrizes. Associação Médica Brasileira. Conselho Federal de Medicina: São Paulo; 2002.
10. McCreedy T, Littlewood D, Jenkinson J. Breast self-examination and breast awareness: a literature review. J Clin Nurs 2005; 14(5): p. 570-8.
11. Bergamasco RB, Tsunehiro MA. Câncer de mama e autoexame. Enfermagem e saúde da mulher. São Paulo: Manole; 2007.
12. Otto SE. Câncer mamário. In: Otto SE. Oncologia. Rio de Janeiro: Reichmann& Affonso Editores; 2002.
13. Monteiro APS. Autoexame das mamas: frequência do conhecimento, prática e fatores associados. RBGO 2003; 25(3): p.201-5.
14. Brito LML. Conhecimento, prática e atitude sobre o autoexame das mamas de mulheres de uma cidade do Nordeste do Brasil. Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia 2010; 32(5): p.241-6.
15. Ministério da Saúde (Br). Falando sobre Mamografia. Rio de Janeiro: MS/INCA; 2000.
16. Batiston AP. Detecção precoce do câncer de mama: conhecimento e pratica de mulheres e profissionais da Estratégia Saúde da Família em Dourados/MS. [tese]. Campo Grande (MG): Universidade Federal de Mato Grosso do Sul; 2009.
17. Shen Y. Role of detection method in predicting breast cancer survival: analysis of randomized screening trials. J Natl Cancer Inst 2005; 97(13):195-203.
18. Sclowitz ML. Condutas na prevenção secundaria do câncer de mama e fatores associados. Revista de Saúde Pública 2005; 3(39): 340-9.
19. Sabbi RA. Salvando a sua mama: informações para as mulheres. Rio de Janeiro: Revinter; 2002.
20. Austen J. Razão e sensibilidade. São Paulo: Nova Cultura; 2003.
21. Ministério da Saúde (Br). Incidência do câncer no Brasil. Rio de Janeiro: Ministério da Saúde; 2007.
22. Ministério da Saúde (Br). Falando sobre câncer de mama. Rio de Janeiro: MS/INCA; 2002.

23. Smith RA, Cokkinides V, Eyre HJ. American Cancer Society Guidelines for the Early Detection of Cancer. *Cancer J Clin* 2006; 56(1):p.11-25.

24. Moreno ML. O papel do enfermeiro na abordagem do câncer de mama na Estratégia de Saúde da Família. [Monografia]. Uberaba (MG):Universidade Federal de Minas Gerais; 2010.

25. Silva B. Conhecimento e realização do autoexame de mamas em pacientes atendidas em Ambulatório Central da Universidade de Caxias do Sul. *Arquivos Catarinenses de Medicina* 2008; 37(3):39-43.

26. Valente DS, Carvalho SMS. Análise do conhecimento das mulheres sobre a prevenção do câncer de mama. *Revista Interdisciplinar NOVAFAP* 2011;4(2): p.27-34.

27. Pereira BCS, Guimarães HCQCP. Conhecimento sobre câncer de mama em usuárias do serviço público. *RevInstCiênc Saúde* 2008; 26(1): 10-5.

**Sources of funding:** No

**Conflict of interest:** No

**Date of first submission:** 2012/12/08

**Accepted:** 2013/01/17

**Publishing:** 2013/04/01

**Corresponding Address**

Lívia Maria Nunes de Almeida

Rua Quininha Pires, 746 - Caxias-MA

E-mail: [liviaalmeida24@hotmail.com](mailto:liviaalmeida24@hotmail.com)